



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA
DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR

AUTORAS:

**ALIAGA HIDALGO, GIULIANA JANETH
MICHE ALARCON, CRISTINA ANGELA**

ASESORA: DRA. ORIANA RIVERA LOZADA DE BONILLA

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A nuestras madres por educarnos con valores, por darnos siempre fuerzas para seguir adelante sin dejar de luchar por nuestros objetivos, el apoyo incondicional y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Oriana Rivera Lozada De Bonilla por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesora: Dra. Oriana Rivera Lozada De Bonilla

JURADO

Presidente : Mg. Julio Mendigure Fernández

Secretario : Dra. Rosa Eva Pérez Siguas

Vocal : Dr. Hernán Hugo Matta Solis

ÍNDICE

Carátula	
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivo	14
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio:	15
2.2. Población y muestra	15
2.3. Procedimiento de recolección de datos	15
2.4. Técnica de análisis	16
2.5. Aspectos éticos	16
CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1. Tabla 1	17
3.2. Tabla 2	27

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión	19
----------------	----

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	32
-------------------	----

5.2. Recomendaciones	33
----------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
-----------------------------------	-----------

INDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios sobre factores que influyen en la madre para el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.	17
Tabla 2: Resumen de estudios sobre factores que influyen en la madre en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.	27

RESUMEN

Objetivos: Analizar las evidencias sobre los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Materiales y métodos: Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, la búsqueda se ha restringido a artículos con texto completo, y los artículos seleccionados se sometieron a una lectura crítica, utilizando la evaluación de GRADE para identificar su grado de evidencia. Del total de artículos se encontró que el 40% corresponde a México y Argentina, mientras que con un porcentaje menor (10%) correspondió a Venezuela y Uruguay respectivamente. De los artículos un 90% corresponde al estudio transversal y un 10% de estudios caso control. **Resultados:** Del total de artículos analizados en un 70% los factores para el incumplimiento de la vacunación son las contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal de salud, la menor instrucción de las madres, el menor nivel socio económico de los padres y la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacuna, en un 25% los factores son la no tenencia de un tipo de seguro de los niños, la existencia de familias incompletas, la falta de información sobre las vacunas a los padres por parte del personal de salud y en un 5% por parte del sistema de salud como falta de biológicos, dificultad en la calidad de atención brindada y hospitalización del niño.

Conclusiones: Del total de artículos analizados se encontró que para el incumplimiento de la vacunación en su mayoría son por las contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal, la menor instrucción de las madres, el menor nivel socioeconómico de los padres y la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacuna.

Palabras clave: “Esquema de vacunación” y “niños menores de 5 años”

ABSTRACT

Objectives: To analyze the evidence on the factors that influence the noncompliance of the vaccination scheme in children under 5 years of age.

Materials and methods: Observational and retrospective systematic review, the search was restricted to articles with full text, and the selected articles were subjected to a critical reading, using the GRADE evaluation to identify their degree of evidence. From the total of articles it was found that 40% corresponds to Mexico and Argentina, while with a smaller percentage (10%) corresponded to Venezuela and Uruguay respectively. Of the articles, 90% corresponds to the transversal study and 10% to the case control studies. **Results:** Of the total of articles analyzed in a 70%, the factors for non-compliance with the vaccination are the contraindications related to the vaccine by the health personnel, the lower instruction of the mothers, the lower socio-economic level of the parents and the susceptibility to diseases preventable by vaccine, in 25% the factors are the non-possession of a type of insurance for children, the existence of incomplete families, the lack of information about vaccines to parents by health personnel and in 5% by the health system as lack of biological, difficulty in the quality of care provided and hospitalization of the child. **Conclusions:** Of the total number of articles analyzed, it was found that for non-compliance with vaccination, most of them are due to contraindications related to vaccination by staff, lower education of mothers, lower socioeconomic status of parents and susceptibility to vaccination. diseases preventable by vaccine.

Keywords: "Vaccination scheme" and "children under 5 years"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento de la pregunta

Para muchos expertos en el tema, la prevención de las enfermedades infecciosas requiere romper la cadena epidemiológica actuando sobre la fuente de infección, el mecanismo de transmisión o sobre el individuo susceptible sano, a fin de aumentar la resistencia natural a la infección mediante la aplicación de vacunas específicas que al mismo tiempo disminuyen el riesgo de morir por alguna enfermedad inmunoprevenible. (1).

Anualmente mueren más de 12 millones de niños menores de 5 años, de los cuales 3 millones fallecen antes de cumplir una semana de vida y 2 millones de muertes son causadas por enfermedades que podrían haberse prevenido con las vacunas (1). No obstante, al día de hoy se sigue habiendo en el mundo 19,4 millones de niños sin vacunar o insuficientemente vacunados (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al esquema o calendario de vacunación como “[...] el ordenamiento secuencial cronológico de la aplicación mínima de vacunas, que administradas sistemáticamente a las personas de un país, inducen una respuesta de protección o inmunización adecuada frente a las enfermedades inmunológicas prevenibles, siendo las principales vacunas la BCG,

Influenzae, Sabin y Pentavalente.” (2) El objetivo principal es lograr una inmunización completa a lo largo de la vida, y de su función en la consecución de los objetivos de desarrollo sostenibles fijados para 2030 (3).

A nivel mundial, los esquemas de vacunación incompletos representan una cuestión trascendental y según la literatura están relacionados con múltiples factores, tales como: la pobreza, los costos a la familia y a los proveedores de insumos de salud, el inicio tardío de la vacunación, la información deficiente del estado de vacunación, el desconocimiento del personal de salud de las contraindicaciones y las edades adecuadas para la aplicación de las vacunas, y en muchas ocasiones la percepción y desconocimiento que tienen los padres respecto de la vacunación como lo señala la OMS (2).

Durante 2015, se administraron tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) al 86% de los niños de todo el mundo (unos 116 millones), a fin de protegerlos contra graves enfermedades infecciosas que podrían provocarles trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte. Para 2015, 126 países habían alcanzado por lo menos el 90% de cobertura con la vacuna DTP3 (3).

Reconociendo que cada año en el Perú 1,4 millones de niños menores de cinco años mueren de enfermedades que podrían haberse prevenido mediante las vacunas actualmente disponibles; los niños menores de 2 años son los más susceptibles de enfermar y morir, sino se realiza un control más efectivo por medio de la inmunización. Por eso en el país durante los años 70 y 80, las enfermedades inmunoprevenibles figuraban entre las diez primeras causas de morbimortalidad infantil (4).

En el Perú, en las últimas décadas, hemos logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis (1991), el sarampión (2001) y la

rubéola (2007). No obstante, las bajas coberturas de vacunación que se están alcanzando a nivel nacional, colocan al Perú en riesgo de reintroducción de las enfermedades inmunoprevenibles que fueron eliminadas poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros niños menores de 5 años (5).

1.2. Formulación del problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Niños menores de 5 años	No corresponde	No corresponde	Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación

¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños menores de 5 años?

1.3. Objetivo

Analizar las evidencias sobre los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio

Las Revisiones Sistemática son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones internacionales que tuvieron como interrogante principal los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció

la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

La búsqueda bibliográfica para el proyecto se hizo con un lenguaje controlado y haciendo uso de algoritmos utilizados para la búsqueda con los operadores booleanos como: AND (y) NOT (no), OR (o).

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Factores AND incumplimiento AND vacunación

Factores OR vacunación NOT adultos

Se realizó la búsqueda, utilizando la base de datos de INS, LIPECS, LILACS, COCHRANE, Google Académico, SCIELO y revistas.

2.4. Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5. Aspectos éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. **Tabla 1:** Resumen de estudios sobre Factores que influyen en la madre al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Número
Macías M; Jarquin G; Gutiérrez P; Rodríguez M; Gonzales N; Saltigeral P.	2012	Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría (6).	Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría http://www.medigraphic.com/pdfs/revenfinfped/eip-2008/eip084c.pdf MÉXICO	Volumen 32. Número 86 (41-47)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	787 niños	Encuesta	Consentimiento informado y autorización de los padres	El desconocimiento de la fecha de su próxima vacunación y que la madre no tuviera una ocupación fuera de la casa fueron factores de riesgo con un RR= 3.26 y RR= 1.86. Además se documentaron falsas contraindicaciones en 31% de los registros y 39% casos el personal de salud nunca pregunto acerca del esquema de vacunación	Las oportunidades perdidas se presentan en todos los niveles de atención, las instituciones de tercer nivel deben brindar apoyo a los servicios de salud para asegurar que los niños sean adecuadamente inmunizados. Es posible que capacitación y actualización del personal de salud y la información adecuada a los padres, pueda incrementar las coberturas de vacunación.
Transversal	462 niños				

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Gómez G; Quiroga A; Melis I	2012	Factores relacionados con el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII» de Corrientes durante el periodo 2011 (7).	Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noreste http://med.unne.edu.ar/home/images/documentos/Revista_Numero/119-2014-vol-xxxiv-n-2-3-Factores-relacionados-con-incumplimiento-esquema-vacunacion.pdf PARAGUAY	Volumen 34. Número 2 (27-32)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Caso y control	Los cuidadores de los niños con 18 y 19 meses de edad Los cuidadores de los niños con 18 y 19 meses de edad	Encuesta	No refiere	<p>°Tener un cuidador con un vínculo distinto al de la madre aumenta la probabilidad de tener el esquema de vacunación incompleta con un OR de 3.33, la edad adolescente del cuidador también es un factor de riesgo con un OR de 4.66.</p> <p>En el total del grupo estudiado el 47.7% logra culminar los estudios de nivel primario y secundario, el 12.2% ha logrado niveles de educación superior y el 40% se encuentra en proceso de estudios.</p>	<p>El porcentaje global de esquema de vacunación incompleto fue de 33%. Respecto a la edad del cuidador hay mayor riesgo de incumplimiento del esquema de vacunación si son adolescentes.</p> <p>En la escolaridad del cuidador habrá un mayor riesgo si sus niveles de estudio solo son primarios a diferencia de los de nivel superior.</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Schargrodsky L; Viola P; Tenenbaum M; Nolte F; Sabbaj L ; Czerniuk P	2011	El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez (8).	Rev. Hosp. Niños B. Aires Septiembre 2011; http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/03/154-61.Vacunas.Schargrodsky.pdf ARGENTINA	Volumen 53, Número. 242

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	311 niños 311 niños	Encuesta	No refiere	Solo el 38.5% de los niños tienen esquema de vacunación completo y administrado oportunamente; el 45.3% vacuna completa pero aplicación atrasada y el 16.2% incompleta. En la edad de las madres el 70.6 % tenían menos de 30 años y en la escolaridad de la madre el 90.6% solo primaria completa. A la modalidad de acceso al sistema de salud el 89% accedió al sistema de salud los últimos 6 meses de los cuales 25% a emergencia, el 40% a consultorio y 24 ambos.	El principal motivo de incumplimiento fueron las falsas contraindicaciones por enfermedades leves y de los cuales el 94% tuvo contacto con el sistema de salud los últimos 6 meses y el 65% realizaba controles de salud regularmente. Los niños que no realizaron controles regulares de salud presentaron mayor riesgo de tener esquema de vacunación incompleta o atrasada. Las madres sin instrucción realizaban significativamente menos controles regulares de salud.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Romero M; Sandoval M; Tamayo K; Vivas J; Vizcaya C; D`Apollo R	2014	Cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, Las Cuibas, Estado Lara (9).	Revista Venezolana de Salud Pública. Cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4769637 VENEZUELA	Volumen 2. Numero 1 (23-30)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	211 niños 211 niños	Encuesta	Consentimiento informado y carnet de vacunación	De la total de niños hasta 5 años edad las principales causas de incumplimiento fueron las inherentes al ambulatorio (50.28%) donde el 78.02% "no había vacuna"; inherentes al representante (45.3%) donde el 37.80% "le dijeron que regresara y no volvió" e inherentes a la condición del niño (4.42%) donde 62.50% "estaba hospitalizado cuando le tocaba la vacuna", 25% "prematuridad" y "bajo peso al nacer".	Las principales causas de no cumplimiento del esquema de vacunación reportadas en esta investigación 50.28% fueron inherentes al ambulatorio; 45.30% inherentes al representante y 4.42% a la condición del niño siendo las menos frecuentes. Resultados similares a los estudios en "La Puerta" y "San Francisco II Norte" siendo ambos la causa del producto biológico la cual es inherente al ambulatorio.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Pérez L; Deccia R; Amarin M; Martínez Luis; Pirez C.	2012	Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú. Año 2012 (10).	Arch Pediatr Urug 2013. http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v84s1/v84s1a01.pdf URUGUAY	Volumen 84, Número (3-12)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	399 niños	Encuesta	Consentimiento informado	De total de encuestados el 28% son de 6 meses de edad, 25% son de 1 años, 25% son de 2 años, 21% de 3 años; la distribución predominante por sexo masculino; además 40% se controlan en sector mutual y 60% en sector público.	Se evidencia una tasa de EAV de 16.5% menor que otros países.
Transversal	399 niños			La edad materna son adolescentes con secundaria incompletas en un 46% y trabajan fuera del hogar un 40%. Por cobertura de vacuna el 83% tiene carnet vacuna completa y 16.5% carnet atrasado o incompleto.	Se considera el desarrollo de estrategias para lograr mejores coberturas de vacunación sobre todo en niños de 6 meses de edad; seguir concientizando al personal sanitario de la importancia del control CEV en cada contacto del niño con los servicios de salud; reforzar las campañas educativas al personal de salud en los vacunatorios para erradicar las falsas contraindicaciones y promocionar otras vacunas para reducir la morbimortalidad en los pequeños.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Cruz E; Pacheco A	2013	Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México Federico Gómez (11).	ATEN FAM 2013 https://www.researchgate.net/publication/306021205_Causas_de_incumplimiento_y_retraso_del_esquema_primario_de_vacunacion_en_ninos_atendidos_en_el_Hospital_Infantil_de_Mexico_Federico_Gomez MÉXICO	ATEN FAM 2013 Volumen 20. Número (6-11)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	56 niños	Encuesta	No refiere	De los pacientes estudiados, 85.3% contaba con esquema de vacunación completo para su edad; en 55.07% de los casos las vacunas se aplicaron correctamente y en 30.3% existió retraso. Las causas más frecuentes del retraso en la aplicación de las vacunas fueron contraindicaciones relativas (29.9%), retraso en la aplicación de vacuna previa (19%) y falta de biológico (15.7%). La causa más común de la falta de aplicación fue contraindicaciones relativas (42%), seguida de falta de biológico (18%) y falsa contraindicación (17%)	Resulta esencial monitorizar indicadores de rendimiento del programa de vacunación para detectar problemas potenciales en calidad, seguimiento y aplicación de vacunas y así planificar soluciones apropiadas.
Transversal	56 niños				

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Díaz J; Ferreira E; Trejo; Tellez M; Ferreya L; Hernández M; et. Al.	2013	Cobertura de vacunación en niños y adolescentes en México: esquema completo, incompleto y no vacunación (12).	Salud Pública de México http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s2/v55s2a28.pdf MÉXICO	Volumen 55. Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Transversal	23846 niños y adolescentes 23846 niños y adolescentes	Encuesta	No refiere	<p>En menores de un año los factores de la madre asociados con cobertura incompleta con esquema de cinco vacunas fueron analfabetismo (RM 2.8; IC95% 1.3-6.1), hablar lengua indígena (RM 1.7; IC95% 1.1-2.5) y tener escolaridad de primaria o menos (RM 1.6; IC95% 1.2- 2.2), y por parte del menor, no ser derechohabiente de algún servicio de salud (RM 1.5; IC95% 1.1-2.1). Para el grupo de 15 a 23 meses, la única variable asociada con esquema incompleto con seis vacunas (RM 2.0; IC95% 1.0-4.0) y al de cuatro vacunas (RM 2.2; IC95% 1.1-4.3) fue el analfabetismo de la madre.</p> <p>En el adolescentes el analfabetismo, la escolaridad inferior o igual a primaria y no estudiar ni trabajar fueron variables relacionadas con esquema incompleto, además de no derechohabiente de algún servicio de salud.</p>	Se requiere fortalecer el sistema de información, promoción de la salud, capacitación y vacunación diaria sin horarios restrictivos, asegurando abasto oportuno y suficiente de vacunas.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Lombardo E; Hernández H; Lucas E.	2012	Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría (13).	Revistas Acta Pediátrica de México http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=34763 México	Volumen 33. Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	250 niños	Encuesta	No refiere	Se incluyeron 171 pacientes (68.4%) con cartilla de vacunación; de éstos, 53.2% tenía esquema de vacunación incompleto. El 17.5% de las madres ignoraba la fecha de la próxima vacuna con un riesgo de $p < 0.05$.	Hubo una proporción elevada de OPV debidas principalmente a falsas contraindicaciones y la falta de información sobre las vacunas a los padres. Por estas razones se deben realizar programas de educación continua al personal de salud para reforzar dicha información.
Transversal	250 niños			En el 96.7% de los pacientes, el esquema incompleto se basaba en falsas contraindicaciones; de éstas, 26.3% era por enfermedad (prematurez, seis casos; infección de vías aéreas superiores (IVAS) 11 casos).	

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Regatky N; Cortez R; Caparelli M; Cerchiai R; Rearte A.	2012	Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud (14).	Revista Argentina Salud Pública, 2012; http://www.rasp.ms.gov.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo_esquemas.pdf ARGENTINA	Volumen 3, Número (30-36)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	2344 niños	Encuesta	No refiere	De los 2.344 niños estudiados, el 29,2% (IC 95%: 27,4-31,1) presentó EAV. Las vacunas con más atraso fueron la triple viral contra sarampión, rubéola y paperas y la de hepatitis A, y los grupos más afectados fueron los de 12 y 18 meses. Las enfermedades más conocidas fueron sarampión, rubéola y paperas. Más del 95% de los padres consideraron que las vacunas eran importantes. Las variables asociadas a EAV fueron: más edad, menor nivel socioeconómico, atención hospitalaria y haber recibido información sobre vacunas. Los factores asociados a OPV fueron: motivo de consulta, lugar de atención y EAV.	Las variables asociadas a EAV (Esquema Atrasado de Vacunación) fueron: más edad, menor nivel socioeconómico, atención hospitalaria y no haber recibido información sobre vacunas y los factores asociados a OPV (Oportunidades Perdidas de Vacunación) fueron: motivo de consulta, lugar de atención y EAV.
Transversal	2344 niños				

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Gentile A; Bakir J; Firpo V; Caruso M; Lucion M; Abate H; et. al.	2011	Esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 24 meses: estudio multicéntrico (15).	Arch Argent Pediatr 2011 http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v109n3/v109n3a06.pdf ARGENTINA	Volumen 109, Número (219-225)

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo	1591 niños	Encuesta	No refiere	Total enrolado: 1591 niños; 54,2% varones, mediana de edad 8 meses (0-24); 80,1% tenía carnet; 75,9% consultaba por patología. Tasa global EAV: 39,7%. Motivo más frecuente de atraso: enfermedad actual leve: 38,5%. Tasa global OPV: 19,8%. Motivo más frecuente de OPV: no detección de la necesidad de vacunar: 47,8%. Cuádruple y Sabin presentaron mayor riesgo de EAV y OPV. Predictores independientes de EAV: edad \geq 6 meses, administración de vacunas fuera de calendario y espera prolongada en la última vacunación; y de OPV: edad \geq 6 meses, no conformidad con la atención previa, falta de interrogatorio por vacunas.	Se halló una proporción importante de OPV y principalmente de EAV; éstas se vincularon, en su mayor parte, a falsas contraindicaciones, falta de interrogatorio por vacunas y a dificultades en la calidad de atención brindada a los padres.
Transversal Analítico	1591 niños				

Tabla 2: Resumen de estudios sobre Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Diseño de estudio / Titulo	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema GRADE)	Fuerza de recomendación	País
<p>Transversal</p> <p>Factores de riesgo para esquema de vacunación incompletos en niños de 6 a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría</p>	<p>Las oportunidades perdidas se presentan en todos los niveles de atención, las instituciones de tercer nivel deben brindar apoyo a los servicios de salud para asegurar que los niños sean adecuadamente inmunizados. Es posible que capacitación y actualización del personal de salud y la información adecuada a los padres, pueda incrementar las coberturas de vacunación.</p>	Moderada	Moderada	México
<p>Caso y control</p> <p>Factores relacionados con el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio “Juan XXIII” de corrientes durante el periodo 2011</p>	<p>El porcentaje global de esquema de vacunación incompleto fue de 33%. Respecto a la edad del cuidador hay mayor riesgo de incumplimiento del esquema de vacunación si son adolescentes. En la escolaridad del cuidador habrá un mayor riesgo si sus niveles de estudio solo son primarios a diferencia de los de nivel superior.</p>	Moderada	Moderada	Argentina
<p>Transversal</p> <p>El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”.</p>	<p>El principal motivo de incumplimiento fueron las falsas contraindicaciones por enfermedades leves y de los cuales el 94% tuvo contacto con el sistema de salud los últimos 6 meses y el 65% realizaba controles de salud regularmente. Los niños que no realizaron controles regulares de salud presentaron mayor riesgo de tener esquema de vacunación incompleta o atrasada. Las madres sin instrucción realizaban significativamente menos controles regulares de salud.</p>	Moderada	Moderada	Argentina

<p>Transversal</p> <p>Cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, Las Cuiabas, Estado Lara.</p>	<p>Las principales causas de no cumplimiento del esquema de vacunación reportadas en esta investigación 50.28% fueron inherentes al ambulatorio; 45.30% inherentes al representante y 4.42% a la condición del niño siendo las menos frecuentes.</p> <p>Resultados similares a los estudios en “La Puerta” y “San Francisco II Norte” siendo ambos la causa del producto biológico la cual es inherente al ambulatorio.</p>	Bajo	Bajo	Venezuela
<p>Transversal</p> <p>Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú. Año 2012</p>	<p>Se evidencia una tasa de EAV de 16.5% menor que otros países.</p> <p>Se considera el desarrollo de estrategias para lograr mejores coberturas de vacunación sobre todo en niños de 6 meses de edad; seguir concientizando al personal sanitario de la importancia del control CEV en cada contacto del niño con los servicios de salud; reforzar las campañas educativas al personal de salud en los vacunatorios para erradicar las falsas contraindicaciones y promocionar otras vacunas para reducir la morbimortalidad en los pequeños.</p>	Bajo	Bajo	Uruguay
<p>Transversal</p> <p>Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez”</p>	<p>Resulta esencial monitorizar indicadores de rendimiento del programa de vacunación para detectar problemas potenciales en calidad, seguimiento y aplicación de vacunas y así planificar soluciones apropiadas.</p>	Bajo	Bajo	México
<p>Transversal</p> <p>Cobertura de vacunación en niños y adolescentes en México: esquema completo, incompleto y no vacunación</p>	<p>Se requiere fortalecer el sistema de información, promoción de la salud, capacitación y vacunación diaria sin horarios restrictivos, asegurando abasto oportuno y suficiente de vacunas.</p>	Moderada	Moderada	México

<p>Transversal</p> <p>Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría</p>	<p>Hubo una proporción elevada de OPV debidas principalmente a falsas contraindicaciones y la falta de información sobre las vacunas a los padres. Por estas razones se deben realizar programas de educación continua al personal de salud para reforzar dicha información.</p>	Moderada	Moderada	México
<p>Transversal</p> <p>Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud</p>	<p>Las variables asociadas a EAV (Esquema Atrasado de Vacunación) fueron: más edad, menor nivel socioeconómico, atención hospitalaria y no haber recibido información sobre vacunas y los factores asociados a OPV (Oportunidades Perdidas de Vacunación) fueron: motivo de consulta, lugar de atención y EAV..</p>	Moderada	Moderada	Argentina
<p>Transversal</p> <p>Esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 24 meses: estudio multicéntrico</p>	<p>Se halló una proporción importante de OPV y principalmente de EAV; éstas se vincularon, en su mayor parte, a falsas contraindicaciones, falta de interrogatorio por vacunas y a dificultades en la calidad de atención brindada a los padres.</p>	Moderada	Moderada	Argentina

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se evidencia que los factores que influyen en el incumplimiento de la vacunación de los niños son manejables y con una buena capacitación al personal de salud y orientación a las madres se puede cumplir el esquema de vacunación en los niños disminuyendo los riesgos de enfermedad. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos INS, LIPECS, LILACS, COCHRANE, Google Académico, SCIELO y revistas.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 70% (n=07/10) de estos, evidencian que los factores para el incumplimiento del esquema de vacunación de mayor frecuencia son las contraindicaciones relativas a la vacuna por el personal de salud a los padres, menor instrucción de la madre, menor nivel socioeconómico, susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacunas, etc.

En muchos países se ha reconocido que las contraindicaciones relativas a la vacuna por parte del personal de salud es un factor de riesgo principal para el incumplimiento de la vacunación en los niños como lo sostiene Gómez G, Melis I y Quiroga A (7) Schargrodsky L, Viola P, Tenenbaum M, (8), Romero M, Sandoval

M, Tamayo K, et al (9). Pérez L, Deccia R, Amorin M, et al (10), Cruz E, Pacheco A (11) Lombardo E, Hernández H, Lucas E. (13) Gentile A, Bakir J, Firpo V, et al (15).

Respecto a los factores con mayor frecuencia para el incumplimiento de la vacunación son la menor instrucción de las madres como se evidencia en la publicación de los artículos de Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7), Schargrodsky L, Viola P, Tenenbaum M, et al (8), Pérez L, Deccia R, Amorin M, et al (10), Díaz J, Ferreira E, Trejo B, et al (12); el menor nivel socioeconómico de los padres de acuerdo con el estudio llevado a cabo por Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7), Pérez L, Deccia R, Amorin M, et al (10), Regatky N, Cortez R, et al (14) y la susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacunas (8 - 10).

Un problema predominante en muchos países para el incumplimiento de la vacunación es la no tenencia de un tipo de seguro de los niños como lo refieren Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7), Schargrodsky L, Viola P, Tenenbaum M, et al (8), Díaz J, Ferreira E, Trejo B, et al (12); así como la existencia de las familias incompletas (7,10,14).

Asimismo la falta de información sobre las vacunas por parte de los padres como lo sostienen Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7), Regatky N, Cortez R, et al (14); la falta de importancia de los padres hacia las vacunas como lo presenta Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7), Regatky N, Cortez R, et al (14) y el retraso de la aplicación de la vacuna previa como refiere Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. (7) y Cruz E, Pacheco A (11).

Muchas enfermedades se pueden prevenir con el cumplimiento de la vacunación oportuna pero aún hay factores que impiden que esto se cumpla como la falta de biológicos por parte de los servicios (10); la dificultad en la calidad de atención brindada a los padres (11), asimismo influye el inicio tardío de la vacunación (7), la falta de controles periódicas del niño (8) y las condiciones de prematuridad, recién nacido de bajo peso y las hospitalizaciones de los niños (9).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, fueron hallados en las siguientes bases de datos INS, Lipecs, Lilacs, Cochrane, Google académico, Scielo y revistas, todos ellos corresponde al tipo y diseño de estudios transversal y caso – control.

Los 10 artículos revisados, en su mayoría muestran que los factores que influyen para el incumplimiento de la vacunación en niños son las contraindicaciones relativas a la vacuna por el personal de salud a los padres, menor instrucción de la madre, menor nivel socioeconómico, susceptibilidad a enfermedades prevenibles por vacunas, seguido de la no tenencia de un tipo de seguro de los niños, la existencia de familias incompletas, la falta de información

sobre las vacunas a los padres por parte del personal de salud, el retraso de la aplicación de la vacuna previa y en una menor cantidad es por parte del sistema como la falta de biológicos, la dificultad en la calidad de atención brindada a los padres, el inicio tardío de vacunación, falta de controles periódicos del niño, condiciones de prematuridad, recién nacido de bajo peso y la hospitalización seguida del niño.

5.2. Recomendaciones

- Implementar intervenciones que permitan una mejor información a los padres por parte del personal de salud de cuándo y que vacuna le corresponde a su niño, para optimizar la vacunación.
- Intensificar capacitaciones y actualizaciones a los trabajadores de salud y campañas educativas a los padres informando la importancia de las vacunas y cuáles son las contraindicaciones para vacunar y el concepto sobre protección frente a las enfermedades Inmunoprevenibles; de esta manera se disminuiría las falsas contraindicaciones de vacunación y el tiempo de situación de riesgo de los niños con esquema atrasados de vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Vacunación nacional de las Américas [en línea]. Lima; [Internet] 2010. [Citado: 10 de junio del 2017].
Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/vacunacion/default.asp>.
2. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Inmunización [Internet] 2017. [Citado: 10 de junio del 2017].
Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Cobertura Vacunal [Internet] 2017. [Citado: 10 de junio del 2017].
Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/es/>
4. UNICEF República Dominicana (@unicefrd) - Instagram Posts [Citado: 30 de Junio del 2016]
Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/9479.html>
5. OMS/UNICEF/Banco Mundial. Vacunas e inmunización: Situación mundial 3a ed. Ginebra, Organización Mundial de Salud; 2010.

6. Macías M, Jarquín GA, Gutierrez P, Rodriguez MA, Gonzalez N, Saltigeral P. Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. Rev Enfer Infec Pediatr. [Internet] 2008; [Citado: 15 de junio del 2017].32 (86): 41-47. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revenfinfped/eip-2008/eip084c.pdf>

7. Gómez G, Quiroga A y Melis Ingrid. Factores relacionados con en el incumplimiento de esquema de vacunación en niños con 18 meses de edad que pertenecen al Barrio «Juan XXIII» de Corrientes durante el periodo 2011. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Noreste. [Internet] 2014; [Citado: 18 de junio del 2017].34 (2): 27-32. Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/home/images/documentos/Revista_Numero/119-2014-vol-xxxiv-n-2-3-

8. Schargrodsky L, Viola P, Tenenbaum M, et, al. El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”. Rev Hosp Niños B. Aires. [Internet] 2011; [Citado: 15 de junio del 2017]. 53 (242): 154-161. Disponible en: <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2012/03/154-61.Vacunas.Schargrodsky.pdf>

9. Romero M, Sandoval M, Tamayo K, et al. Cobertura y cumplimiento del esquema de inmunizaciones en niños hasta 5 años, Las Cuibas, Estado Lara. Revista Venezolana de Salud Pública. [Internet] 2014; [Citado: 21 de junio del 2017]. 2 (1): 23-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4>

10. Pérez L, Deccia R, Amarin M, et al. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 36 meses del departamento de Paysandú. Arch Pediatr Urug [Internet] 2013; [Citado: 5 de junio del 2017].84 (1): 3-12.
Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v84s1/v84s1a01.pdf>
11. Cruz E, Pacheco A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez". ATEN FAM. [Internet] 2013; [Citado: 18 de junio del 2017]. 20(1): 6-11.
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/306021205_Causas_de_incumplimiento_y_retraso_del_esquema_primario_de_vacunacion_en_ninos_atendidos_en_el_Hospital_Infantil_de_Mexico_Federico_Gomez.
12. Díaz J, Ferreira E, Trejo B, et al. Cobertura de vacunación en niños y adolescentes en México: esquema completo, incompleto y no vacunación. Salud Pública de México. [Internet] 2013; [Citado: 25 de junio del 2017]. 55(2): 289-299.
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s2/v55s2a28.pdf>
13. Lombardo E, Hernández H, Lucas E. Oportunidades perdidas de vacunación en la Consulta Externa de Pediatría. Revistas Acta Pediátrica de México. [Internet] 2012, [Citado: 15 de junio del 2017]. 33(3): 133-136.
Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-in/resumen.cgi?IDARTICULO=34763>
14. Regatky N, Cortez R, et al. Esquemas atrasados y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 2 años atendidos en centros de salud.

Revista Argentina Salud Pública, [Internet] 2012; [Citado: 16 de julio del 2017]. 3(11):30-36.

Disponible en:

http://www.rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen11/articulo_esquemas.pdf

15. Gentile A, Bakir J, Firpo V, et al. Esquemas atrasados de vacunación y oportunidades perdidas de vacunación en niños de hasta 24 meses: estudio multicéntrico. Arch Argent Pediatr. [Internet] 2011; [Citado: 15 de julio del 2017]. 109(3): 219-225.

Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v109n3/v109n3a06.pdf>